

ZALĄCZNIK NR 2 (wypełniają wszystkie osoby wchodzące na teren Szkoły)

**NIEPUBLICZNA SZKOŁA SPECJALNA PRZYSPOSABIAJĄCA DO PRACY
W KARLINIE**

**OŚWIADCZENIE
pracownika
Niepublicznej Szkoły Specjalnej Przesposabiającej do Pracy w Karlinie**

Imię i nazwisko.....

1. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Procedurą Bezpieczeństwa dotyczącą zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19 w Niepublicznej Szkole Specjalnej Przesposabiającej do Pracy w Karlinie.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojego ciała.
3. Zobowiązuję się do wypełnienia stosownego kwestionariusza.
4. Zobowiązuję się do przestrzegania zapisów ww. Procedury Bezpieczeństwa.

.....

(data oraz czytelny podpis)